



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. Agosto 2007; 11(2):

ARTÍCULO ORIGINAL

Valoración del diseño curricular del programa del internado profesionalizante

Assessment of the Curricular Design for the Internship Program

Ilia García Fernández ¹, Ana Carmen Valdés Vento ², Ariel E. Delgado Rodríguez ³, Brenda de la C. Núñez Díaz ⁴, Nury E. García Alum ⁵.

¹ Dra. Especialista en MGI. Instructora. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna" Pinar del Río.

² Dra. Especialista en MGI. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna" Pinar del Río.

³ Dr. Especialista en Medicina Interna. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna" Pinar del Río.

⁴ Dra. Especialista en MGI. Instructora. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna" Pinar del Río.

RESUMEN

Se realizó una valoración del diseño curricular del Programa del Internado profesionalizante que se imparte en el 6to año de la Carrera de Medicina en el cual se analizó el objeto de estudio de dicho programa, así como los objetivos, contenidos, métodos de enseñanza, medios de enseñanza, formas de organizar esta enseñanza y el sistema de evaluación de dicho programa. En nuestro análisis pudimos concluir que *con el Diseño de Internado Profesionalizante* el plan de estudios gana en pertinencia al desarrollar el último año a tiempo completo en los escenarios reales en que el egresado habrá de desempeñarse como médico General Integral Básico, permitiéndole un mayor vínculo con la práctica profesional, independencia en la actuación, responsabilidad con el trabajo y una estrecha relación con la comunidad. Todo esto se ha traducido en mejores resultados en el Examen Estatal y la opinión muy satisfactoria que sobre ellos han vertido las comunidades en las cuales han prestado sus servicios. No debemos dejar de mencionar, además, la meritoria labor que estos estudiantes han desarrollado en las funciones docentes como tutores de alumnos de años inferiores.

Palabras clave: Estudiantes de Medicina, Curriculum, Evaluación Educacional.

ABSTRACT

An assessment of the curricular design for the Internship Program taught in the 6th academic year of medical major was carried out with the purpose of analyzing the object of study , objectives, contents, teaching methods, teaching aids, organization of learning and system of evaluation. The analysis showed that with the Internship Program the syllabus gained pertinence inserting those medical students enroll in 6th (last) academic year in professional practice, having independence in their performance, achieving responsibility towards work and a close relationship with the community. The fulfillment of these activities allow better results in the State Examination, and the communities where they carry out the Internship Program express a satisfactory opinion. It is worth to mention the task these students performed in the teaching process as tutors of medical students in lower academic courses.

Key words: Medical Students, Curricular Design, Educational Evaluation.

INTRODUCCION

El presente siglo se ha caracterizado por un importante desarrollo de la práctica y la Educación Médica. El modelo del médico de cabecera de finales del siglo XIX dio paso al modelo biomédico que ha desempeñado un importante papel en el

desarrollo de las especialidades. Pero las transformaciones en el estado de salud de las poblaciones y el grado de insatisfacción creciente por parte de los que reciben el servicio de salud mediante una atención biomédica fragmentada y biologicista han sido factores determinantes, entre otros, de la necesidad de cambio en la práctica médica.¹

Los retos de la Educación Superior para el Siglo XXI plantean la necesidad de un nuevo proceso educativo, fundamentado en los principios de excelencia, calidad y pertinencia.² El criterio de calidad y pertinencia se refiere a que dicha institución social satisfaga como un todo, en los procesos y productos, las expectativas de la sociedad en cuanto a: la formación de los recursos humanos, el desarrollo económico y social de carácter local y nacional, el avance del conocimiento científico y tecnológico, en fin, el aumento del compromiso práctico con la sociedad.³

A partir de la Cumbre Mundial de Educación Médica celebrada en Edimburgo en 1993, se viene desarrollando un movimiento internacional para la búsqueda de un cambio articulado entre la educación médica, la práctica médica y la organización de salud, que posibilite la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de su país, pero a su vez sea capaz de enfrentar los retos científicos y tecnológicos que exige el momento sobre la base de una cooperación e interrelación, tanto en los ámbitos nacionales como mundiales.⁴

El actual Plan de Estudios de Medicina lleva 22 años de aplicación, a partir de 1985. Constituyó una positiva respuesta para el proceso de formación ampliada de médicos, en las condiciones planteadas a inicios de los 80, con aportes innovadores en su concepción y ejecución. Un significado especial tuvo su proyección a la Atención Primaria de Salud, acorde con el recién iniciado modelo de atención del médico y la enfermera de familia, de acuerdo con la estrategia del presidente Fidel Castro Ruz, en el campo de la salud.^{5,6}

El diseño curricular actual de la carrera de Medicina sigue la lógica de las ciencias particulares en la mayoría de las disciplinas y asignaturas del plan de estudio y con este trabajo nos proponemos valorar el diseño curricular del Programa del Internado Profesionalizante que se imparte en el 6to año de la carrera de Medicina.

DESARROLLO

En nuestro país el internado es una parte esencial y fundamental en la formación de los médicos. El diseño de este debe cumplir con el fin de proporcionar al estudiante un período de práctica pre profesional, con el propósito de egresar un Médico General Básico capaz de desempeñar eficientemente las funciones del médico de la comunidad o de las familias y además debe poner en práctica a un nivel superior, los principios de la Medicina como ciencia socio biológica y convertir informaciones y habilidades adquiridas en los años clínicos, en convicciones y hábitos de comportamiento profesional.⁷

A mediados del curso académico 2003-04 se efectuó un proceso de ajuste y reformulación del 6to año de Medicina en busca de desarrollar el proceso docente-educativo desde la Atención Primaria de Salud, proyecto conocido como *Reingeniería del Internado*.

Este nuevo enfoque transforma el internado de una práctica pre profesional en la que el educando acompaña a sus instructores y presencia su modelo de práctica médica, en una *práctica profesionalizante*, en la que el educando asume

directamente la responsabilidad de la atención médica en un sector de población, desde el consultorio del médico de familia, bajo supervisión tutorada.

El plan de estudios gana así en pertinencia al desarrollar el último año a tiempo completo en los escenarios reales en que el egresado habrá de ejercer la profesión, ya como interno bajo supervisión.

Cambia así el perfil de salida del egresado, de *médico general básico* a *médico general integral básico*, pues ha adquirido competencias profesionales producto del ejercicio de la Medicina. Ello favorece un tránsito de mayor pertinencia hacia el postgrado en busca de alcanzar la categoría de *especialista* (de 1er. grado) en *Medicina General Integral*, lo que permite acortar, sin mermar el rigor ni la calidad, el período de formación postgraduada de esta especialidad.⁸

Iniciado primeramente, en Enero 04, en el I.S.C.M.-H. y extendido un mes después al resto del país, la evaluación tentativa preliminar mostró en forma generalizada un alto grado de efectividad y aceptación por parte de los educandos, profesores, empleadores (niveles de dirección del sistema de salud) y muy especialmente de la población. Después de casi tres cursos de aplicación de esta modalidad de internado, los resultados han sido significativamente superiores tanto en la preparación del interno para enfrentar los problemas de su futura práctica profesional como en la familiarización y conocimiento sobre el funcionamiento de la Atención Primaria de Salud.

El Modelo del Médico General Integral básico comprende tres perfiles: Político - Ideológico, Profesional y Ocupacional

Perfil político-ideológico

El MGI básico debe poseer una concepción científica del mundo.

- En su desempeño como profesional del Sistema Nacional de Salud:

- Actuará desde las posiciones de los intereses de la sociedad y en función de la satisfacción de las crecientes necesidades de salud del pueblo.
- Estará dispuesto a brindar sus servicios en cualquier lugar que el país lo requiera y estará preparado para las tareas de la defensa.

- Consecuente con las posiciones de la Revolución Cubana, este profesional debe poseer:

- Un elevado espíritu internacionalista y estar dispuesto a prestar sus servicios en cualquier parte del mundo donde sean necesarios.
- Una clara concepción de su papel como trabajador intelectual al servicio de su pueblo alejado de posiciones elitistas.
- Un compromiso de fidelidad a la revolución y su obra.

- En el ejercicio de su profesión, debe atenerse a los principios de la ética y atemperar sus acciones, como médico y como ciudadano, a las exigencias morales de nuestra sociedad y el código de ética médica, y mostrará las siguientes cualidades:

- Espíritu de abnegación y sacrificio.
- Sensibilidad ante el dolor ajeno.
- Elevado sentido de la responsabilidad.

- Actitud crítica y autocrítica.
- Modestia y sencillez.
- Honestidad y austeridad.
- Combatividad frente al uso de las ciencias biológicas como medio de exterminio en masa y de agresión al medio ambiente.

- El profesional de MGI debe estar identificado con el carácter de la Revolución Científico-Técnica y la concepción integral [bio-psico-social-ambiental] de la Medicina.

Perfil Profesional

Contiene la relación de obligaciones funcionales a cumplir por el futuro egresado.

Las funciones definidas para el Médico General Integral Básico son cinco, todas engarzadas en sistema con los ejes formativos transversales, siendo la función rectora la de Atención Médica Integral:

1. Atención Médica Integral
2. Docente-Educativa
3. Administración
4. Investigación
5. Especiales

Perfil Ocupacional

Comprende los puestos de trabajo relacionados con la atención a las personas, familias y otros grupos poblacionales como círculos infantiles, escuelas con diferentes niveles de enseñanza, centros laborales y la comunidad, donde se desempeña en los consultorios del médico y la enfermera de la familia. Incluye también hospitales rurales y municipales.

Se combinan cuatro ejes conductores de formación que se insertan y analizan en cada módulo a partir del desarrollo del conocimiento y las habilidades que a cada uno le corresponde. Estos ejes son:

- Ético - humanista.
- Comunicación.
- Informática / Investigación.
- Enfoque Integral Clínico-Epidemiológico Social y Medio Ambiental.

En nuestra investigación valoramos el Programa del Internado profesionalizante partiendo del análisis crítico de cada una de sus partes, teniendo en cuenta el objeto de estudio, los objetivos tanto educativos como instructivos, los contenidos, los métodos de enseñanza, los medios y las formas de enseñanza así como el sistema de evaluación. Además para realizar este trabajo nos apoyamos en encuestas realizadas a internos, profesores y miembros de las comunidades.

En nuestro análisis pudimos constatar lo que a continuación vamos desglosando por partes:

Objeto de Estudio: El proceso Salud-Enfermedad en la comunidad.

Objetivos:

En cuanto a los Objetivos Educativos e Instructivos que se proponen, aparecen explicados en cada módulo de manera independiente. Estos objetivos cumplen con los 4 aspectos que caracterizan la categoría **objetivo**; la función Pedagógica, el Nivel de asimilación, el Nivel de Profundidad y el Nivel de sistematicidad.

Dando respuesta a la función Pedagógica están divididos en Objetivos Instructivos y Educativos. Los instructivos se elaboran teniendo en cuenta los problemas que el futuro profesional debe resolver y los educativos a partir del encargo social que establece la sociedad al egresado.

En cuanto al nivel de asimilación están en el nivel de *saber - hacer* (aplicación de conocimiento) y en el de *saber - crear* (solución de problemas), lo cual está en correspondencia con la edad académica del estudiante en esta etapa de la carrera.

Aunque la elaboración de los objetivos es adecuada respecto a sus principales atributos, se debe señalar que la *tendencia actual es a mostrarlos integrados partiendo de que los aspectos instructivos y educativos están indisolublemente ligados. Señalamos además que no están diseñados los Objetivos Generales del Programa que son los que deben regir su desarrollo en cada módulo y escenario.*

CONTENIDOS:

Es el componente del proceso Docente Educativo que determina de lo que debe apropiarse el estudiante, que son los elementos de la ciencia, arte, cultura general, que la ciencia afín determina y estructura desde el punto de vista didáctico. Aquí se encuentran el **Sistema de Habilidades, Sistema de Conocimientos y Sistema de valores**. El Programa del Internado profesionalizante en el 6to año de la Carrera de Medicina consta de 40 semanas y el escenario formativo fundamental donde se lleva a cabo este programa es en la Atención primaria de Salud el 80% entre el consultorio y el Policlínico y el 20 % en el hospital con fondo de tiempo en Emergencias y otras actividades.

La Unidad curricular que mejor se aviene a esta estrategia formativa es el *módulo*, el cual se conceptualiza como la estructura didáctica en la que se expresan los contenidos, en él están presentes los conocimientos y las habilidades que se estructuran alrededor de un objetivo. Dicho objetivo expresa lo que el educando estará en condiciones de hacer al finalizar la práctica profesionalizante con un alto nivel de destreza y profundidad en los conocimientos.⁹

La enseñanza modular descansa en la identificación de objetos de la profesión sobre los que el egresado ha de actuar y transformar, lo cual determina la estrategia didáctica. Esta se conforma no sobre los contenidos de las disciplinas científicas o académicas, sino sobre lo que demanda la práctica profesional.

El programa del Internado Profesionalizante se imparte a través de 4 *módulos*, ellos son: *Atención Integral a la Familia, Atención Integral a la Mujer, Atención Integral al Niño y Atención Integral al Adulto* y éstos se encuentran estructurados de la siguiente forma:

- Fundamentación
- Objetivos Educativos
- Objetivos Instructivos
- Plan Temático
- Fondo de Tiempo por temas y Formas de Organización de la enseñanza
- Programa Analítico
- Orientaciones metodológicas
- Sistema de Evaluación
- Literatura Docente

En el Programa del Internado profesionalizante el *Sistema de Conocimientos* aparece estructurado en cada módulo dando respuesta a los factores que los determinan (sociales, lógicos y psicológicos), así aparecen relacionados con la Ética Médica, MNT, Programas priorizados, Geriátrica *pero no aparecen los de Genética y Medicina Física y Rehabilitación por lo que sugerimos su inclusión teniendo en cuenta su pertinencia a tono con la introducción de nuevos servicios en la Atención Primaria de Salud y la nueva concepción del Policlínico. Los de Genética pueden ser incluidos en Salud del Niño y los de Medicina Física y Rehabilitación en salud del Adulto.*

En el *Sistema de Hábitos y Habilidades* aparecen 73 habilidades a desarrollar durante todo el programa en estrecha vinculación con los objetivos pero no aparecen separadas por Módulos ni en el escenario donde deben ser exploradas y evaluadas (Atención Primaria de Salud u Hospital) además no están definidas como exige el Sistema de habilidades lógico intelectuales (identificar, comparar, definir, describir, interpretar, clasificar, explicar, predecir, para DIAGNOSTICAR Y TRATAR)

El Sistema de valores no aparece de manera explícita en el programa, aunque la Educación en el trabajo en sí contribuye a la formación de valores y cada módulo tiene sus objetivos educativos. Resulta de vital importancia definir el sistema de valores a sistematizar y desarrollar en el transcurso del programa.

Desde nuestro punto de vista esta organización modular de los contenidos es factible y conduce a una mayor unidad teórico- práctica, a una reflexión más integral sobre los problemas de la realidad y a un desarrollo del aprendizaje apoyado en el trabajo del estudiante sobre el objeto de estudio en el escenario real, donde se desarrollará como futuro profesional.

Métodos de enseñanza:

Son las vías para alcanzar el objetivo, son las distintas secuencias de acciones del profesor que tienden a provocar determinadas acciones y modificaciones en los educandos en función de los objetivos propuestos.¹⁰

Es importante tener presente que no existe un método de enseñanza ideal ni universal. Es necesario valorar que su selección y aplicación dependen de las condiciones existentes para el aprendizaje, de las exigencias que se plantean y de

las especificidades del contenido. El método que empleemos debe corresponderse con el nivel científico del contenido, lo cual estimulará la actividad creadora y motivará el desarrollo de intereses cognitivos que vinculen la escuela con la vida. Debe, por tanto, romper los esquemas rígidos, tradicionales y propender la sistematización del aprendizaje del educando, acercándolo y preparándolo para su trabajo en sociedad.¹¹

En el programa que analizamos se utilizan los métodos heurísticos, de búsqueda y productivos, aplicando el método problémico con el objetivo de desarrollar el pensamiento sintético- deductivo, el carácter original y creador, así como el desarrollo de la capacidad de la toma de decisiones. La utilización del método clínico _ epidemiológico para la solución de problemas del individuo, la familia, la comunidad y el ambiente.

En este particular debe enfatizarse en la preparación del profesor que actúa como tutor del estudiante, el cual debe ser capaz de utilizar estos métodos en la práctica médica cotidiana real, lo que en muchas ocasiones se hace difícil porque los recursos humanos y materiales no son los suficientes, por lo que se debe tener en cuenta lo que establece la estrategia docente de este programa respecto a la cantidad de estudiantes por tutor y las condiciones del consultorio donde debe ser ubicado un interno.

Medios de enseñanza:

Se utilizan los más frecuentes en al Atención Primaria de Salud entre los que están: pizarrón, material impreso, aparatos de proyección y computadoras en las actividades lectivas que se desarrollan en el policlínico. También los recursos con que se trabaja en el Consultorio Médico: Historia de Salud Familiar, Historia Clínica Individual, Análisis de la Situación de Salud del Consultorio.

Formas de enseñanza:

La Educación en el Trabajo representa alrededor del 80% del tiempo complementándose con otras actividades académicas colectivas (conferencias, seminarios, talleres, guardias médicas y estudio independiente , entre otras), es la principal vía utilizada en el 6to año de la carrera de Medicina para lograr que el egresado adquiera todas las habilidades para resolver los problemas de su comunidad, lo cual requiere que el profesor tenga la preparación adecuada en las actividades docentes, asistenciales e investigativas en este sentido. Se estructuran metodológicamente los contenidos en un orden lógico, pedagógico y científico - técnico.

La Conferencia desempeña una función actualizadora, orientadora, metodológica y educativa sobre el módulo para orientar al estudiante e introducirlo en el tema. Se puede desarrollar por cualquiera de los métodos de enseñanza existente, recomendando los propios de la enseñanza problémica.

El Seminario Taller : Primarán los de actualización terapéutica y solo superado por la Educación en el Trabajo como forma de organización de la enseñanza. Permite profundizar en el contenido del estudio, la exposición lógica y coherente con un uso correcto del idioma, así como la participación activa y conciente de los internos, a través de la conducción oportuna y orientadora de la actividad por el docente. Deben priorizarse los aspectos relacionados con los problemas de salud de la comunidad y el ambiente. Se pueden desarrollar por el método expositivo o explicativo-ilustrativo en las formas de panel, mesa redonda, simposio o taller.

La Discusión de los problemas de salud será sobre los principales problemas de salud que afectan a la comunidad y el ambiente. Los problemas a discutir deben incluir aquellos en que predominan los aspectos sociales y psicológicos, así como las condiciones higiénico-ambientales que afectan la salud de los individuos, la familia y la comunidad.

Sobre este aspecto queremos señalar que en el Programa no se hace referencia de forma explícita a las Formas de Organización de la Enseñanza de Educación en el Trabajo en la Atención Primaria de Salud como formas básicas, dígame: El pase de visita en el hogar, la visita familiar, el trabajo con grupos de riesgo (embarazadas, adolescentes, ancianos, fumadores, etc.). Así como tampoco se hace referencia a las actividades docentes que se realizan propiamente en el hospital, la atención a urgencia, etc.

Sistema de evaluación

La evaluación del aprendizaje, en el currículo se corresponde con la categoría del Proceso docente _ educativo mediante la cual se constata en el estudiante, el grado de cumplimiento de los objetivos en un momento dado, el aprendizaje alcanzado por los estudiantes con respecto a los objetivos.¹² La evaluación como componente no personal del proceso docente educativo cumple las funciones de retroalimentación, diagnóstico, control y comprobación, función educativa, instructiva y certificativa.

En el programa que analizamos el Sistema de evaluación se ajusta perfectamente, realizándose en cada Módulo Evaluación Frecuente donde los profesores evaluarán a los estudiantes de forma sistemática por el Grupo Básico de Trabajo, el tutor durante las actividades docentes asistenciales según la forma que sea pertinente al contenido de los temas del módulo y a los objetivos. Además se realiza Evaluación Parcial donde al finalizar cada tema (semana) se realizará una evaluación donde se tendrá en cuenta las evaluaciones frecuentes y la actitud integral del estudiante (disciplina, participación en otras actividades convocadas) y la Evaluación Final donde se tendrá en consideración los resultados de las evaluaciones frecuentes y parciales y la realización de un ejercicio teórico - práctico.

Sugerimos tener siempre presente la evaluación del estudiante siguiendo la tendencia actual de equilibrar la evaluación educativa del estudiante con la certificativa. Para la evaluación final de cada módulo tener en cuenta los criterios de la comunidad, del GBT, Profesor Tutor y del colectivo de profesores o cátedra que lo atendió en el hospital.

Literatura Docente

Está bien orientada, actualizada y al alcance de todos los estudiantes.

Los Componentes Docente, Investigativo y Extensionista se ven explícitos en el programa. El Componente Docente a través de los contenidos y habilidades, el Investigativo a través del Análisis de la Situación de Salud donde el estudiante es capaz de identificar los principales problemas de salud de su comunidad y accionar sobre ellos y el Componente Extensionista que está dado por el trabajo directo del estudiante con la comunidad.

CONCLUSIONES

Con el diseño de Internado Profesionalizante el plan de estudios gana en pertinencia al desarrollar el último año a tiempo completo en los escenarios reales

en que el egresado habrá de desempeñarse como Médico General Integral Básico, permitiéndole un mayor vínculo con la práctica profesional, independencia en la actuación, responsabilidad ante el trabajo y una estrecha relación con la comunidad. Todo esto se ha traducido en mejores resultados en el Examen Estatal y la opinión muy satisfactoria que sobre ellos han vertido las comunidades en las cuales han prestado sus servicios. No debemos dejar de mencionar, además, la meritoria labor que estos estudiantes han desarrollado en las funciones docentes como tutores de alumnos de años inferiores.

RECOMENDACIONES

Sugerimos:

1. Se elaboren los Objetivos del Programa de forma integradora.
2. Se diseñen los OBJETIVOS GENERALES del Programa que no aparecen.
3. Se incluya en el *Sistema de Conocimientos*, en los Contenidos (los de Genética) específicamente en el Módulo de Atención Integral al Niño y los de Medicina Física y rehabilitación en el de Atención Integral al Adulto.
4. Sugerimos se haga explícito en el programa el *Sistema de valores* por la importancia de sistematizarlos y profundizar en ellos.
5. Se sugiere separar por Módulos *las habilidades* a lograr por los estudiantes con el objetivo de tener la certeza de que éstas son logradas y además para conocer en que momento del programa son evaluadas , así como *definirlas como exige el Sistema de habilidades lógico intelectuales* (identificar, comparar, definir, describir, interpretar, clasificar, explicar, predecir, para DIAGNOSTICAR Y TRATAR)
6. Incluir dentro de las habilidades a lograr por los estudiantes en el Módulo de Atención Integral al Adulto: *REALIZAR LA PUNCIÓN LUMBAR*.
7. Enfatizamos en la preparación del profesor que actúa como tutor del estudiante y en la estrategia docente de este programa, donde se especifica la cantidad de estudiantes por tutor y las *condiciones del consultorio* donde será ubicado el interno.
8. Señalamos se haga explícito en el Programa las Formas de Organización de la Enseñanza de Educación en el Trabajo en la Atención Primaria de Salud como formas básicas, dígame: El pase de visita en el hogar, la visita familiar, el trabajo con grupos de riesgo (embarazadas, adolescentes, ancianos, fumadores, etc), así como sugerimos también se haga referencia en el programa a las actividades docentes que se realizan propiamente en el hospital, la atención de urgencia, etc.
9. Enfatizamos en las características de la evaluación del estudiante siguiendo la tendencia actual de equilibrar la evaluación educativa del estudiante con la certificativa.
10. Sugerimos se tenga en cuenta para la evaluación del estudiante en cada módulo los criterios de la comunidad, del GBT, Profesor Tutor y del colectivo de profesores o cátedra que lo atendió en el hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández J. Los Paradigmas Médicos y la práctica de la Medicina Clínica. Revista de Ateneo. 1996; 4 (1-2): 72-8.
2. Ortiz García M, Perna Gómez M. Consideraciones sobre el perfeccionamiento del programa de Pediatría. Rev Educ Med Sup. 2000; 15 (3): 252- 7.
3. Horruitier Silva P. El Modelo Curricular de la educación Superior Cubana. Revista Pedagógica Universitaria. 2000; 5 (3).
4. Aneiros - Riba R, Salas R. Relato Final del Seminario Preprativo para la Cumbre Mundial de Educación Médica. La Habana: MINSAP; 1993.
5. Castro Ruz F. Selección de discursos en relación con la formación en Medicina General Integral (1981 - 1984). La Habana: s/n; 1984.
6. Alemañy Pérez E, Otero Iglesias J. Borroto Cruz R, Díaz - Perera Fernández GM. El pensamiento de Fidel Castro y el perfil profesional del Especialista en Medicina General Integral. Rev Habanera Ciencias Med [publicación seriada en línea] 2002; 1(1): [27 pantallas]. Disponible en:
http://www.sld.cu/instituciones/iscmh/rhabcn/Articulos/articulo_alemany.htm
7. Pernas Gómez M. El plan de estudio para la formación del Médico General Básico en Cuba: Experiencias de su aplicación. Rev Educ Med Sup. 2001; 15 (1): 1-2 .
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de Internado Profesionalizante. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004.
9. Sanz Cabrera T. Modelos Curriculares. Revista Pedagógica Universitaria. 2004; 9 (2).
10. Klingberg L. Introducción a la Didáctica General. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1978.
11. Salas Perea A. La simulación como método de enseñanza y aprendizaje. Rev Educ Med Sup. 1995; 9 (1-2)
12. Vargas Jiménez A. Fundamentos y principios para la elaboración del currículo. Pedagogía Univ. 1997; 2 (1).

Recibido: 31 de Marzo de 2007.

Aprobado: 25 de Abril de 2007.

Dra. Iliá García Fernández. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna" Pinar del Río. Km 89 carretera Central, Pinar del Río. Cuba.

Telef.: 755159, 765686, 758052, 797170,754768, 757773

E.mail: ilia@fcm.pri.sld.cu, ana@fcm.pri.sld.cu,ariel@fcm.pri.sld.cu